

## **Súper Nota.**

*Nombre del Alumno: Yaneri Vázquez Torres.*

*Nombre del tema: Técnica de Aspiración de Secreciones.*

*Parcial: Primero.*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica.*

*Nombre del profesor: Sandra Yazmín Ruiz Flores.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: Quinto*



*Pichucalco, Chiapas a 22 de Enero de 2023.*

# Técnica de Aspiración de Secreciones

La aspiración de secreciones es un procedimiento que se realiza para eliminar las mucosidades que impiden la entrada del aire de la boca a los pulmones. Cuyo objetivo es disminuir la cantidad de secreciones que podrían pasar entre el balón y las paredes de la tráquea.

La aspiración de secreciones debe realizarse cada vez que la persona tosa o movilice secreciones, o lo noten con una dificultad respiratoria o cambio en la coloración de la piel, se escuchen ruidos de secreciones bronquiales o perciban frémitos en el tórax palpables.

Entre las técnicas que se utilizan están las:

- **Orofaringe.**
- **Nasofaríngea.**
- **Traqueal por tubo endotraqueal.**
- **Cánula o traqueotomía.**



## Círculo Cerrado

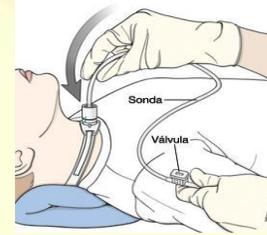
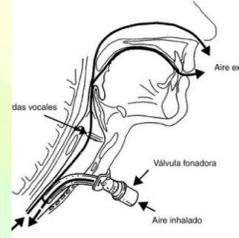
El sistema de aspiración cerrado (SAC) es un circuito cerrado que permite aspirar al paciente sin desconectarlo de la VMI, quedando la sonda siempre protegida mediante una camisa de plástico.



En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía, por lo que no es necesario desconectar al paciente del respirador artificial para poder aspirar, se usa varias veces al día la misma sonda, pero esta debe descartarse pasada las 24 horas del día.

## Círculo Abierto

La Aspiración Abierta (OSS): se refiere a la aspiración en la que, para realizar la técnica, se precisa desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.



El método abierto es el clásico, donde se desconecta al paciente del respirador artificial para poder utilizar una sonda de aspiración descartable.

## Materiales que se utilizan

- Aspirador
- Guantes estériles
- Gasas estériles
- Sonda
- Jeringa
- Solución fisiológica
- Cepillo



## Técnica de aspiración

1. Realizar el lavado de manos.
2. Conectar la sonda al aspirador.
3. Encender el aspirador (revisar que si aspire).
4. Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano.
5. Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.

6. Tomar la sonda con la mano hábil e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía, hasta sentir un tope. Retirar la sonda aspirando. El procedimiento no debe durar mas de 10 segundos.
7. En caso de constatar secreciones mas espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula, con una jeringa inyectar solución fisiológica a través de la cánula (1-3 ml) con una jeringa al momento de aspiración.
8. Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.
9. Repetir procedimiento.
10. Controlar la endocanula y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua, cepillo para tal fin y secar con gasa antes de recolocar o guardar. Es importante que la endocanula se guarde seca en un recipiente o bolsa limpio/a.
11. Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características. Controlar diariamente que la misma no este tapada con secreciones.
12. Si fuera necesario, aspira la boca. En caso de hacerlo, una vez utilizada la sonda para aspirar la boca, no volver a utilizar esa sonda para aspirar la cánula de traqueostomía. En caso de volver a aspirar la cánula de traqueostomía, volver al paso 3.
13. Reconectar la humidificación.
14. Descartar material y repetir lavado de manos.
15. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.



# Técnica de Aspiración de Secreciones

## Aspiración por perilla de hule

Procedimiento para despejar las vías respiratorias superiores de secreciones nasofaríngeas, por medio de una perilla de caucho.

- Facilita la entrada de oxígeno a los tejidos, conservando las vías aéreas permeables.
- Previene insuficiencia respiratoria asociada a la acumulación de secreciones bronquiales.
- Mantiene el funcionamiento cardio-respiratorio.



### Referencias

- <https://www.argentina.Gob.ar>
- <https://siidon.guttmann.com>
- <https://www.murciasalud.es>
- <https://scielo.isciii.es>
- <https://enfermeriabuenosaries.com>

### Materiales

- Perilla de caucho estéril.
- Guantes estériles.
- Pañuelo.
- Agua.
- Jabón.



### Técnica de aspiración

1. Lávese las manos.
2. Utilice el calzado de guantes.
3. Apriete la bomba de la perilla para quitarle todo el aire.
4. Inserte el extremo de la perilla en la boca y suelte la bomba, de modo de producir succión y sacar la mucosidad.
5. Retire la perilla de la boca, coloque el extremo en un pañuelo desechable y vuelva a apretar la bomba para sacar la mucosidad.
6. Para lavar la perilla después de usarla, apriete la bomba varias veces en agua jabonosa caliente. Para enjuagarla, apriete la bomba en agua limpia caliente.
7. Retire guantes.
8. Lávese las manos nuevamente.